

# Risco de novas intervenções

ANA HELENA PAIXÃO E  
ANA BEATRIZ MAGNO

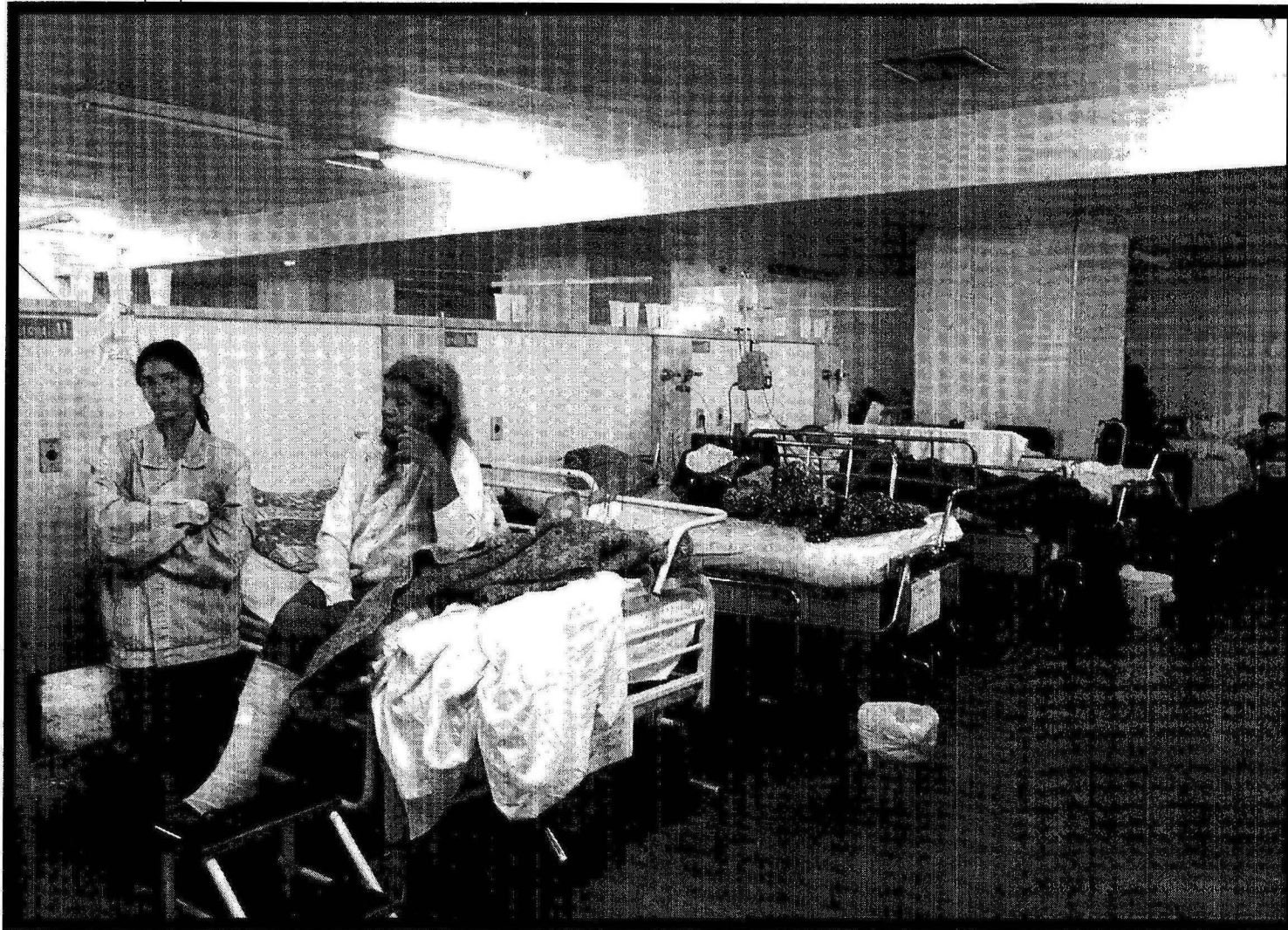
DA EQUIPE DO CORREIO

**M**édico só é médico depois da residência. É ali que o recém-formado se especializa, vira pediatra, neurologista, cirurgião... Trata-se de uma pós-graduação para os profissionais da área, que dura de dois a cinco anos, dependendo da especialidade, e é fiscalizada pelo Ministério da Educação. No Distrito Federal, há 14 instituições credenciadas – além das oito vinculadas à Secretaria de Saúde, existem dois hospitais federais (Universitário e das Forças Armadas) e quatro particulares. Nelas, trabalham 650 residentes e 3.128 profissionais – de acordo com dados do Sindicato dos Médicos do DF. O Instituto do Coração (Incor) e o Hospital Universitário de Brasília (HUB) estão concluindo processos de credenciamentos para oferecer especializações a partir de 2006.

Os problemas nos cursos de pós-graduação médica na rede pública de saúde são conhecidos, há pelo menos seis anos, pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) do MEC. A falta de equipamentos, de material de trabalho, atividades pedagógicas e supervisão de um especialista (chamado de preceptor) pode resultar numa intervenção da comissão e até no descredenciamento do serviço. Ano passado, durante uma vistoria de rotina, a CNRM detectou problemas graves nos hospitais regionais da Asa Sul (Hras) e de Taguatinga (HRT).

“Isso nos levou a abrir processos de diligência (*investigação*) nas duas instituições”, conta o presidente da comissão, o médi-

Fotos: Daniella Sasaki/Especial para o CB



PRONTO-SOCORRO DA CARDIOLOGIA NO HOSPITAL DE BASE DO DISTRITO FEDERAL: RESIDENTES APONTARAM FALTA DE MATERIAL E DE SUPERVISÃO DA EQUIPE

co Antônio Carlos Lopes. Durante o processo, a Secretaria de Saúde não poderia abrir concurso público para preenchimento de novas vagas para residência nos dois hospitais. “Mas isso não foi respeitado. Então, colocamos todos os demais hospitais da rede em diligência.” Nos três meses de procedimento, em todas as

instituições, foram apontadas falhas que prejudicam o funcionamento dos programas de residência (*leia quadro*).

## Vistorias

Em regra, as entidades recebem prazo para fazer a adequação. Voltam a ser vistoriadas nesta semana. Caso os problemas

não tenham sido ao menos minimizados, os hospitais serão descredenciados. “Não objetivamos o descredenciamento. Quem conseguir cumprir o mínimo necessário, será mantido”, afirma a representante do Conselho Regional de Medicina na Comissão Distrital de Residência Médica, Luciana Andréa Reis. “Mas já sa-

bemos que alguns serviços vão perder o credenciamento. Principalmente os especializados, que precisavam repor aparelhos de radiologia e endoscopia, por exemplo, e dificilmente conseguiriam isso em três meses.”

No caso da Cardiologia do HBDF, a plenária da Comissão Nacional decidiu, por unanimi-

“**A COMISSÃO DETECTA PROBLEMAS DESDE 1999 E PEDIA ADEQUAÇÕES. AS QUEIXAS DOS ALUNOS FORAM DECISIVAS PARA O DESCRENCIAMENTO**”

Antônio Carlos Lopes,  
presidente da Comissão Nacional  
de Residência Médica (CNRM)

dade, não aguardar a vistoria desta semana para dispensar os sete residentes mantidos no local. É que, durante o processo de diligência, os próprios aprendizes encaminharam correspondência à entidade, denunciando irregularidades na especialização. “A Comissão detecta problemas desde 1999 e pedia adequações. As queixas dos alunos foram decisivas para o descredenciamento”, completa Antônio Carlos Lopes.

A direção do hospital recorreu da decisão, mas não teve sucesso. Assim, às 17h do último dia 11, os residentes tiveram de largar suas especializações. Agora, a Procuradoria Geral de Justiça do Distrito Federal prepara uma ação, com pedido de liminar, para barrar a medida na Justiça. Mas os membros da comissão nacional prometem remanejar os residentes ainda esta semana. “Possivelmente, serão transferidos para outros estados. Não há residência em Cardiologia em nenhum outro hospital do Distrito Federal”, afirma o presidente da comissão.

## S.O.S. RESIDÊNCIA

Situação dos hospitais públicos que oferecem pós-graduação na área médica, de acordo com a Associação Brasileira de Médicos Residentes e a Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação

### HOSPITAL DE BASE

Trinta e nove modalidades de residência médica.

#### ❖ Situação geral

Aparelhos quebrados ou insuficientes. Sobrecarga no atendimento feito pelos médicos residentes na emergência. Faltam medicamentos, equipamentos para infusão, monitores cardíacos e ventiladores mecânicos. Manutenção inadequada dos equipamentos. Faltam médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e padioleiros, e materiais de trabalho (luvas, cateteres, agulhas, seringas, frascos de hemocultura, gel, sondas, etc). Faltam supervisão e orientação aos residentes.

### HOSPITAL REGIONAL DAASA NORTE

Sete modalidades de residência médica.

#### ❖ Situação geral

Número de médicos insuficiente; falta de formulários específicos; abastecimento irregular de materiais de laboratório e de consumo nas atividades

clínicas e cirúrgicas, como luvas, cateteres, agulhas e seringas.

### HOSPITAL REGIONAL DAASA SUL

Onze modalidades de residência médica.

#### ❖ Situação geral

Número insuficiente de médicos habilitados para a realização de exames ultrassonográficos. Faltam luvas, frascos de hemocultura e DIU. Abastecimento irregular de reagentes e medicações básicas e especializadas.

### HOSPITAL REGIONAL DE TAGUATINGA

Dez modalidades de residência médica.

#### ❖ Situação geral

Número insuficiente de médicos especialistas, enfermeiros e auxiliares de enfermagem. Faltam luvas, seringas, cateteres, material de almoxarifado (folhas de solicitação de exames e evolução de pacientes), frascos de hemocultura, pinças para biópsia, máscaras de proteção facial, filmes para radiologia, fios de sutura,

medicações básicas (inclusive solução fisiológica).

### HOSPITAL REGIONAL DE CEILÂNDIA

Quatro modalidades de residência médica.

#### ❖ Situação geral

Número de médicos insuficiente. Arquivo médico e serviço de epidemiologia desestruturados. Faltam luvas, seringas, agulhas, gazes, soluções antissépticas, escovas para assepsia, cateteres, frascos de hemocultura e amostras, algodão, álcool, e medicações básicas.

### HOSPITAL REGIONAL DE SOBRADINHO

Nove modalidades de residência médica.

#### ❖ Situação geral

Número insuficiente de médicos especialistas, principalmente anestesiológicos, ortopedistas e patologistas. Serviços de epidemiologia, referência e contra-referência desestruturados. Faltam fios cirúrgicos, luvas, seringas e outros materiais.

### HOSPITAL REGIONAL DO GAMA

Seis modalidades de residência médica.

#### ❖ Situação geral

Número insuficiente de médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e padioleiros. Faltam seringas, luvas, agulhas, gazes, escovas para assepsia, material de osteossíntese, cateter para acesso venoso periférico, frasco de hemocultura, frascos estéreis para amostras, algodão e álcool. Abastecimento irregular de reagentes e outros materiais de laboratório, e de medicações básicas e especializadas.

### HOSPITAL SÃO VICENTE DE PAULA

Uma modalidade de residência médica.

#### ❖ Situação geral

Ausência de lavanderia e laboratório. Enfermaria de internação e de pronto-socorro com problemas de ventilação, falta de camas. Avarias no teto provocam alagamentos da enfermaria.